

邑南における高齢者福祉

高 橋 憲 二

(社会福祉学研究室)

The Welfare of the Aged in Onan District

Kenji TAKAHASHI

1. はじめに

島根県は、高齢化率（65歳以上の人口が総人口に占める割合）が17.4%（1989年10月推計）を占め、高齢化率全国一の県である¹⁾。この数値は21世紀の初頭2000年における全国平均の高齢化率予想数値にあたる。本稿は、県下でも特に高齢化の進んでいる邑智郡の南部地域（以下「邑南」という）3町村（羽須美村、瑞穂町、石見町）において、高齢者の福祉ニーズをもとに在宅福祉サービスの在り方を検討したものである。

邑南地域は過疎高齢化が著しい島根県の中でも、この傾向が顕著な地域の一つである。邑南地域の老

年人口（65歳以上）の割合は、人口の減少に加えて平均寿命の伸長にともない増加し、1989年には27.4%（羽須美村31.3%、瑞穂町28.4%、石見町25.2%）であり、2000年には、32.5%と予測される（図1）。

邑南地域の世帯総数は5,294世帯で、平均世帯人員は2.92%であり、全国平均世帯人員3.12人よりも少ない。しかし独り暮らしが多く、また5人以上の世帯も多い（図2）。在高齢者世帯数は2,917世帯で世帯総数の55.1%を占めており、邑南地域の半数以上の世帯に高齢者がいることとなる。そのうち高齢単身者は21.1%で全国値の13.7%を大幅に上回ってい

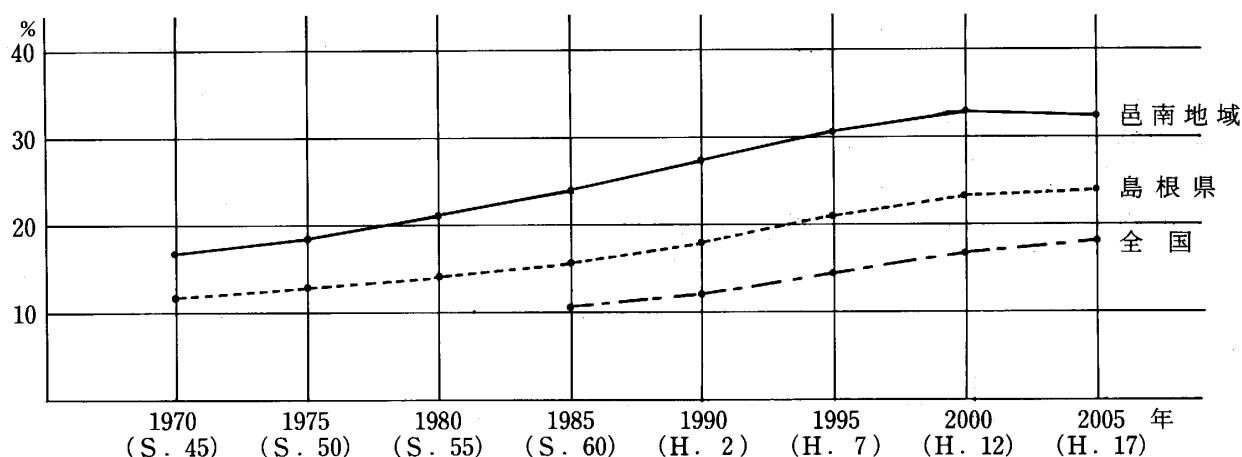
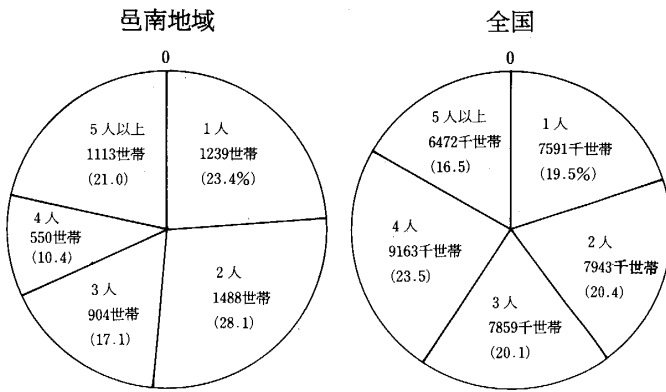


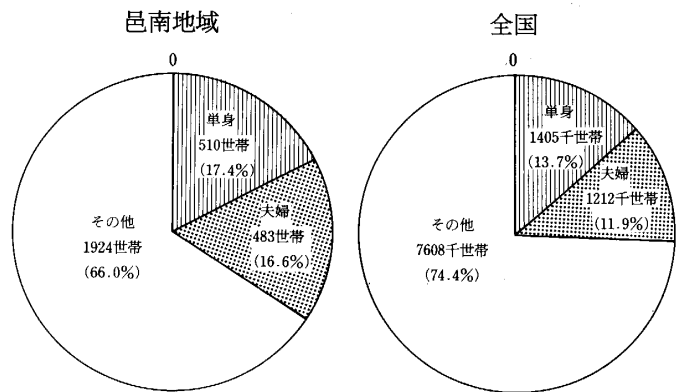
図1 老年人口比率の推移と将来予測

資料：1985年までは国勢調査
1990年からは日経テレコム



資料：邑南地域は町村資料 1989 (H.1) 年
全国は1989 (H.1) 年8月2日官報資料版 (第156号付録)

図2 人員別世帯数



※ 単身とは65歳以上の高齢者の一人世帯
夫婦とは65歳以上の高齢者夫婦のみの世帯
その他とは上記以外の高齢者のいるすべての世帯

資料：邑南地域は町村資料 1989 (H.1) 年
全国は1989 (H.1) 年8月2日官報資料版 (第156号付録)

図3 高齢者のいる世帯

表1 要介護高齢者数

		寝たきり老人世帯				単身老人世帯	65歳以上の者のみの世帯	その他の要介護老人	合計	痴呆性老人
		単身老人世帯①	老人夫婦世帯	その他の世帯	計					
羽須美	世帯数	0	2	9	11	143	117	12	283	
	男	0	0	2	2	27	115	6	150	
	女	0	2	7	9	116	127	7	259	
	計	0	2	9	11	143	242	13	409	5
瑞穂	世帯数	1	17	32	50	201	169	25	445	
	男	0	7	15	22	50	174	8	254	
	女	1	10	17	28	151	181	17	377	
	計	1	17	32	50	201	355	25	631	6
石見	世帯数	0	2	8	10	165	123	63	361	
	男	0	2	5	7	27	72	21	127	
	女	0	0	3	3	138	146	42	329	
	計	0	2	8	10	165	218	63	456	8
3町村	世帯数	1	21	49	71	509	409	100	1089	
	男	0	9	22	31	104	361	35	531	
	女	1	12	27	40	405	454	66	965	
	計	1	21	49	71	509	815	101	1496	19

(1989 (H.1) 年10月1日現在)

※① 65歳以上で、おおむね6ヶ月以上常時寝たきり、日常生活動作に介護を要する者。

※② 65歳以上で、現に一人で暮らしている者。(①で計上した者は除く。)

※③ に計上する者は①、②で計上した者を除く。

※④ ア、65歳以上の者を18歳未満の者のみで構成する世帯。

イ、65歳以上の者を重度心身障害者のみで構成する世帯。

ウ、65歳以上の者と長期(6ヶ月以上)寝たきり者のみで構成する世帯。

る。また、65歳以上の夫婦世帯も15.8%で全国値の13.7%を上回っている(図3)。

寝たきり老人世帯は71世帯と、邑南全世帯の1.34%を占め、その中の31%は高齢者のみの世帯であり、深刻な介護問題が予測される。また単身老人世帯、要介護老人世帯は609世帯、全世帯の11.5%あり(表1)、高齢者が地域で人間的な生活を営むために在宅福祉サービスの充実が課題となっている。

2. アンケート調査の実施

邑南地域の高齢者福祉ニーズを把握するためにアンケート調査を実施した。高齢化社会は、高齢者だけの問題ではなく、高齢者を含めた地域社会全般の問題であるとする認識の下に、調査対象者は高齢者に限らず世帯を構成する20歳以上の、邑南地区在住者とした。羽須美村、瑞穂町、石見町在住者の20%を無作為抽出し、2,402人を対象とした。1989年11月1日から30日を調査期間とし、各町村役場から委嘱された調査係員によって、調査用紙を各戸訪問配布、訪問回収(一部聞き取り調査)を行った。調査用紙回収数は1,760件、回収率は73.3%であった。

3. 高齢者の在宅福祉ニーズ

1) 生活実態

職業は、農林漁業が最も多く24.1%を占めている。無職は17.7%で高齢者に多く、70歳台のうち39.5%が無職と回答している。住まいは、92.7%が自分の持ち家に住んでいる。しかもそのほとんどは1戸建て住宅である。賃貸住宅入居者はわずかであり、20歳台の若年層に多い。住居とそれをめぐる環境は、独り暮らしの老人にとって、地域で自立生活をしていくための基本条件であり、生活の質を規定する極めて重要な要件である。自立度を高めるような福祉サービスと結びついた、建物構造の工夫、生活のしやすさを視野にいたした居住環境の改善が大切である。農山村地における高齢者在宅福祉においては、

持ち家住まいの高齢者への居住環境整備がいそがれる。

世帯の収入は、給与・賃金収入が最も多く51.2%を占めている。次いで年金・恩給23.0%となり、これは農漁業・商工業収入を2.8ポイント上回っている。これを世帯分類別にみると、年金・恩給収入が高率をしめす世帯は、65歳以上の独り暮らし世帯、65歳以上の夫婦世帯、どちらかが65歳以上の老人世帯といずれも高齢者の世帯である。年間収入金額は、400万円以上が22.1%と最も多く、次いで100万未満が11.3%となっている。全体として200万未満の世帯は31%を占めた。これを世帯分類別にみると、高齢者のみの世帯では100万未満が最も多い。特に65歳以上の独り暮らし世帯では、200万以下の世帯が72.2%を占めている。他方、65歳未満のみの世帯と、65歳以上の高齢者が同居している世帯においては、400万円以上の年間収入世帯が多くみられた。

就労状況では、60歳以上の70.8%が働いていない。働いているものの半数は正規職員、従業員であり、残りの半数はパート、アルバイト、日雇いとなっている。働いていない者のうち、46.9%は自分は元気であると回答している。また、54%は介護は必要でないとしており、健康でなんら問題もなく、就労の場がないことにより不就労者が多いことを示している。一方、働いている者のうち62.5%は病気がちと答えており、健康面での不安を抱えている。

2) 老後の生活イメージ

老後の居住地域であるが50.3%の人が子供との同居を望んでいる。また、子供とは別居しても同じ町村内に住みたいとしている人は30.3%ある。さらに、老後は現在住んでいる町村内から離れたくないとした人は80.6%であった。これに対して老人ホームなどの施設に入所しようと考えている人は7.2%である。年代別にみると、80歳以上の人は子供との同居を最も多く望み、年代が下がるにしたがってその率は低くなり、30歳台では、その比率は40%台で最も少ない。しかし別居でも同じ町村内に住みたいと願う人は全ての年代層にわたって80%以上を占めている。老人ホームなどの施設入所については、60歳台、70歳台が比較的多いのにに対し、20歳台及び80歳以上は少ない。

老後の生きがいは、家族団欒、友人・知人との交流、仕事が上位を占めている。20歳台から40歳台ま

では趣味やスポーツを生きがいとして考えている人がもっとも多いが、60歳以上は家族団欒が1位を占めている。仕事を生きがいとして考えている人は60歳台から増加している。ボランティア活動をあげた人は40歳台から60歳台の女性に多く見られた。老後の暮らし方では、どちらかといえば趣味に重点を置き、無理をしない程度に仕事や家事をする生活を求める人が49.0%と高い率を示している。これに対して、これまでやってきた仕事と同じか、あるいは別の仕事でよいからとにかく仕事を続けることに重点を置いた生活を望む人が、あわせて29.4%となり仕事への要望が強いことがわかる。なお、趣味や老人会活動、ボランティア活動を中心とした生活を望む人は5.6%と少なかった。

老後に不安な事柄は、健康問題が77.0%示された。次に、老人性痴呆症のことが35.8%、そして生活費の問題が23.3%となり、生きがい12.0%、家族とのつながり11.0%と続いている。趣味、知人・友人関係、住居はそれぞれ1%程度でしかなかった。これを年代別にみると、健康は全ての年齢層に共通の問題であるが、やはり年齢が加わることにともなって、健康、痴呆など疫病に係わりのある事柄に対する不安が増加している。仕事や、生活費の問題については、50歳台までは、ほとんど同率で表れているが、60歳台からは年齢が加わるにつれて徐々に減少している。また、生きがいの問題については、50歳台以上の年齢層ではほぼ同率であるが、40歳台までは増加の傾向にある。家族とのつながりの問題については50歳台に多く表れている。

3) 在宅福祉ニーズ

邑南地域は住み良いかという設問に対して、住み良い36.6%、どちらかといえば住み良い49.1%でほとんどの人が住み良いとしている。これを年代別にみると、若年層から年代を加えるにしたがって、住み良い、あるいはどちらかといえば住み良いが増え続け、80歳台以上では、95%もの人が住み良いとしている。逆に住みにくいと感じているのは、若年層に多い。各世代によって住み良いとする価値の基準が異なることを示している。住み良いとした理由は、住み慣れている49.2%、生まれ育ったところだから38.4%と、あわせて87.6%の人が「ふるさと」としての馴染みをあげている。続いて、緑が多く空気が澄んでいる29.0%、近所の人柄が良い16.9%と生活

居住環境のよさを取り上げている。そして将来も今住んでいる所に住み続けるかどうか、という設問に対しては、89.1%の人が同じ町村に住み続けたいと願っている。更にこの傾向は、年代が加わるにしたがって増加しており、地域福祉課題を町村が確実に把握し、定着のための条件整備をすすめる重要性が浮き彫りされている。また、世代別にみると、若い世代は、同一町村に住みたいとする率は少ないが、それでも20歳台で67%、30歳台で87%が将来もその町村で住みたいと願っている。地域福祉課題は全ての年齢層に対応されるものでなくてはならない。

自分の生活圏域での近所付き合いの内容や程度について設問をおこなった。近所との付き合いの程度は、困ったときにはお互いが助け合える近隣関係が57.6%を占め最も多かった。この傾向はすべての世代を通じ50%台の比率を示している。困ったときにお互いが助け合うといってもその内容には様々な事柄が予測される。「困ったとき」とは、病気になったときに助け合う、看病をするといった深いつながりよりもむしろ冠婚葬祭などの手伝いや手助けなど、比較的軽易な付き合い方として受け止められているようである。

自分に介護が必要となったときには、どこで介護を受けたいかという設問では、家族の介護のもとに自宅で居住したいとする人が50.3%を占め最も多かった。これは全ての年齢層にわたり最も多くみられた。また、在宅福祉サービスを利用して自宅で居住したいという人も10.1%ある。これに対して施設や病院を利用したいとする人は21.2%となっており、比較的高い数値が表れている。65歳以上の独り暮らし世帯、共に65歳以上の老人夫婦世帯では、家族の介護を求めると共に、特別養護老人ホーム入所を望む人が多くみられた(表2)。次に、家族に介助が必要となった場合どうするかという設問をおこなった。この場合も、家族の手で自宅で介護をする人が51.9%と最も多かった。自分に介護が必要になったときと比較してみると、家族の手で介護、在宅福祉サービスを利用した介護が増え、逆に社会復帰のための施設入所が減少している。また、特別養護老人ホームへの入所は変わらないが、有料老人ホームへの入所希望が増加している。

各種の在宅福祉サービスについて設問をおこなった。ホームヘルパー制度に関しては、良く知っている人と答えた人が半数を越えている。デイサービス事

表2 介護が必要になった場合の居住場所

居住地	年代	合 計	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台	80歳以上	不 明
全 体		人 1760 (100%)	人 104	人 216	人 248	人 328	人 433	人 294	人 129	人 8
家族の介護で自宅で居住		885 (50.3%)	44	93	106	148	233	165	91	5
サービスを利用して自宅で居住		177 (10.1%)	11	16	22	34	45	39	10	-
有料サービスを利用して自宅で居住		59 (3.4%)	5	8	13	10	14	9	-	-
サービスのついた公営住宅に入居		104 (5.9%)	11	31	19	21	18	4	-	-
特別養護老人ホームに入所		127 (7.2%)	12	12	18	24	37	19	5	-
民間の有料老人ホームに入所		61 (3.5%)	3	9	11	8	18	9	3	-
社会復帰のための施設に入所		184 (10.5%)	11	31	47	45	35	9	3	3
そ の 他		20 (1.1%)	1	7	-	4	6	2	-	-
不 明		143 (8.1%)	6	9	12	34	27	38	17	-

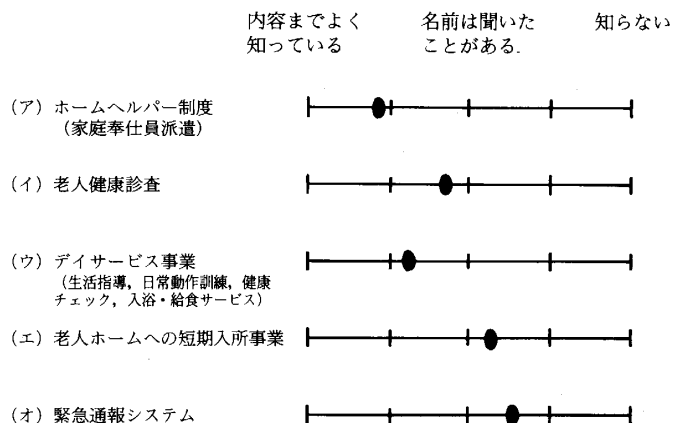


図4 在宅福祉サービスの周知度

業についても、次いで良く知っている人が多い。これに対し健康審査事業、老人ホーム短期入所事業、緊急通報システムは周知されていない(図4)。しかし、年齢層が加わるにしたがって、いずれの事業も知られていく傾向にある。在宅福祉サービスの中ですでに受けていたり、これから受けてみたいサービスを問うた。すでに受けているサービスで最も比率が高いものは、健康審査と給食サービスである。受けてみたいサービスとして比率の高いものは、健康

審査、生活指導・日常動作訓練、健康チェックがみられた。受けたくないものは、老人ホームへの短期入所、入浴サービスが多くみられた(図5)。しかし、介護が常時必要な人においては、入浴サービス、短期入所の比率が最も高く表れている。在宅福祉サービス受給上の経費負担の点であるが、低額ならば利用したいという比率が高かったものは、介護機器などの貸与である(図6)。全体として、家族に介護が必要になった場合には、多少の費用がかかっても在宅福祉サービスを利用したいとの希望が表れているといえよう。

4. 農山村地における在宅福祉サービスの課題と展開

1) 在宅福祉サービスの重視

在宅福祉サービスは、可能な限り高齢者や障害者を地域の一員として、その家庭、地域において自立して生活ができるように援助するという、ノーマラ

イゼーションの理念にそっている。在宅福祉サービスは、①対象者の多様性、ニーズの複合性、②個別性、③地域性、④プライバシー保護、⑤ニーズの変化への対応等の特性を持ち、いつでも、どこでも、必要などきに、誰にでも供給されることが重要な要件となっている。邑南地域においては、住み慣れた町や村を愛し、生涯この地で生きていこうとする多くの住民が在宅福祉サービスの充実を真剣に願っている。

また、施設福祉中心の施策から、在宅福祉主流への流れに福祉システムを転換しなくてはならない。入所型福祉施設は、「収容」から「生活の場」へ、「自己完結」から「地域開放」へと変化するべきであるし、更に、家庭と病院をつなぐ中間施設や、新しい社会システムを支える拠点としての福祉施設づくりも検討されるべきである。

2) 施設、病院と家庭をむすぶネットワークの形成

福祉施設や病院は在宅福祉サービスをすすめる上での重要な拠点である。すでに邑南地域では、特別養護老人ホームにおいてショートステイ事業や、ディサービスセンターでのディサービス事業、保健センターでの通所リハビリ事業などが地域保健福祉活動として取り組まれ実績をあげている。福祉施設や病院のもっている専門性と設備は、地域社会にとって重要な社会資源であり、その活用は在宅福祉サービスの展開になくてはならないものである。

在宅看護婦派遣事業、ホームヘルパー派遣事業、在宅機能訓練推進事業など、家庭と施設、病院を結ぶ事業が邑南地域では町村の援助のもとにすすめられており、看護婦、保健婦、ホームヘルパーが第一線の現場で活躍している。しかしその対応は、在宅の要介護高齢者とその家族のニーズに十分応えるものに至ってはいない。人材不足、地域間格差、交通手段の不備など数多くの問題があるが、施設と家庭を結ぶ主要な役割を占める専門職の量と質を充実することが急務であろう。また、施設や病院を中心として、訪問看護婦や保健婦、ホームヘルパーの組織化をはかり、家庭とのネットワークを強化することもあわせて取り組まなくてはならない。もう一方では、高齢者を取り巻く地域住民が相互扶助の考え方のもとに在宅支援ネットワークを形成し、そのシステム化をはかることが必要となろう。町村社会福祉

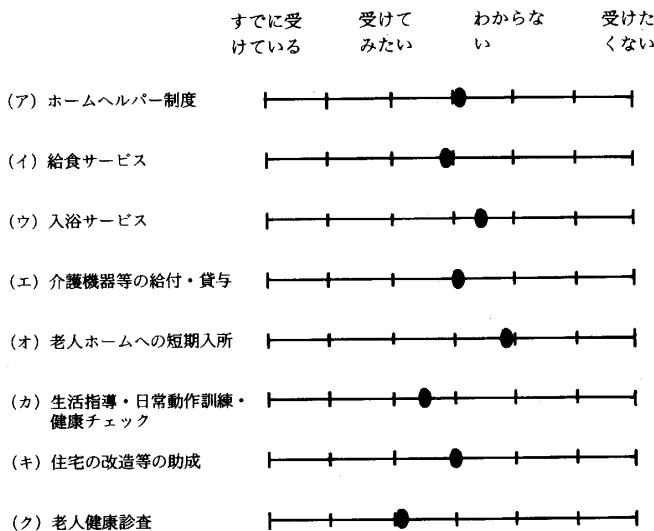


図5 在宅福祉サービスの利用希望度

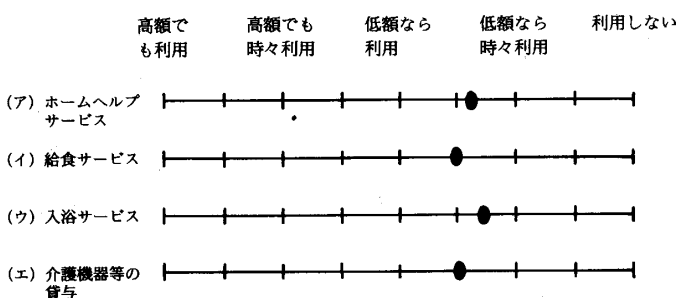


図6 在宅福祉サービスの経費負担

協議会は、この様なネットワークを長期継続していくために積極的な役割を果たさなければならない。

3) 広域型福祉圏の形成

町村の特色は次の4点に集約できる。³⁾①身近さ、②現場性、③透明さ、④先端性である。町村は住民の暮らしに最も近いところにあり、住民が自ら治めるという意味での自治の実践の場でもある。町村の現場においてこそ、国、県による施策の直接的効果が現れる。また、町村では住民の暮らしに密着した仕事がほとんどであり、住民を対象とした対人行政を多く取り扱っており、それゆえに開かれた、透明度の高い行政運営が望まれる。町村においては公開と参加は必然のものである。過疎山村地であり高齢化先進地という同じ社会基盤の上になった邑南の3町村は、以上の4つの特性を念頭において広域型福祉圏を形成すべきである。

農山村地という限られた地域の中で、福祉需要をみたす福祉サービスの供給を行うには、それを可能にする幅広い資源が求められている。しかし、その資源は、山村地という限定された条件の中では、①マンパワーの不足、②単一町村の経済力の弱さ、③

福祉的風土の地域別濃淡、④医療、福祉、文化など諸施設の絶対的不足など多くの障壁が横たわっている。こうした諸課題は、単一町村のみでは解決しない。邑南3町がこれらの福祉課題を同じテーブルで検討し合い、互いに連携を深めて対応していく中で、はじめて地域福祉課題の解決が可能となろう。

4) 邑南の里安心センターと安心システムの確立

邑南地域には、高齢で寝たきりなどにより介護を要する在宅の人が100人以上、独り暮らしの高齢者は510人いる。10年先には要介護者は200人以上、独り暮らしの高齢者は600人以上になるものと予測される。こうしたなかで邑南地域に安心システムを確立する必要がある。この安心システムは、邑南地域の福祉ニーズを抱える人々を対象に、その人の全生活をとらえて、地域のあらゆる人的物的社会資源を最大限に活用してケアすることをめざす。さらに、いつでも、どこでも、必要なときに、誰にでも福祉サービスを供給するために、地域福祉の原点にたった人間性尊重と、住民参加に基づくケアのネットワーク化を要する(図7)。

また邑南福祉圏域においては、邑南の里安心セン

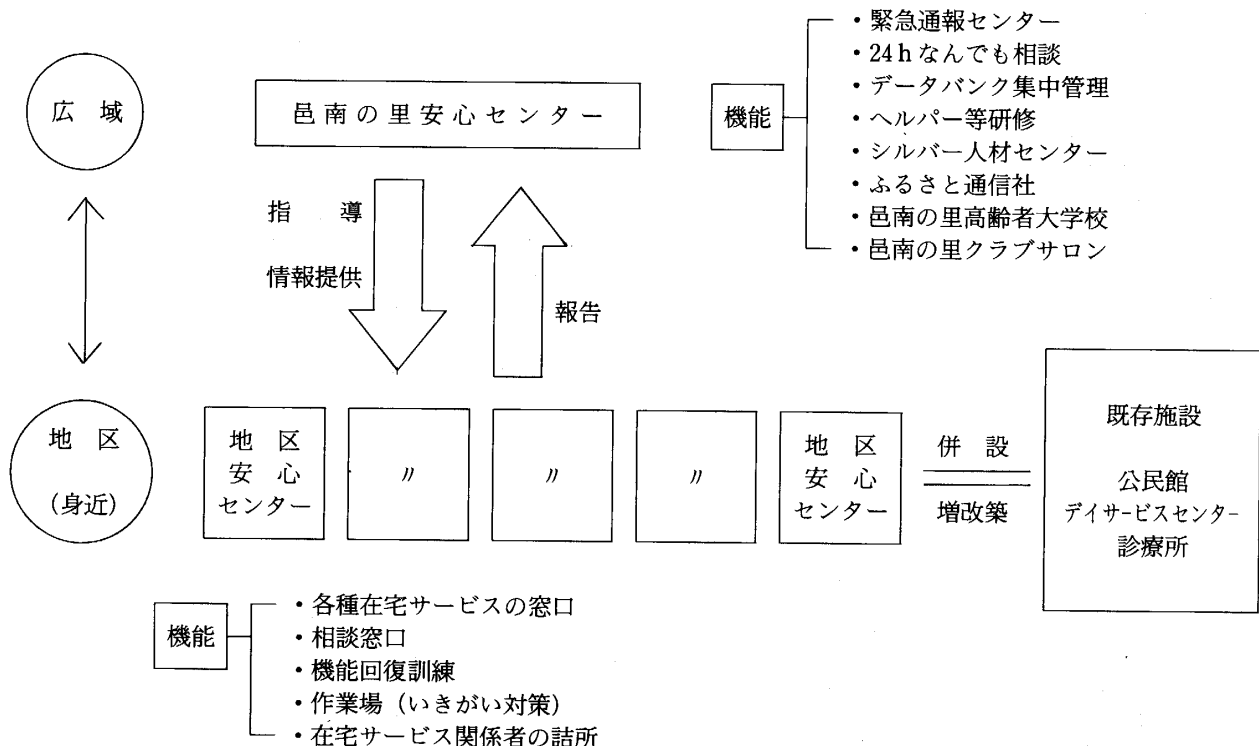


図8 邑南の里安心センターシステム図

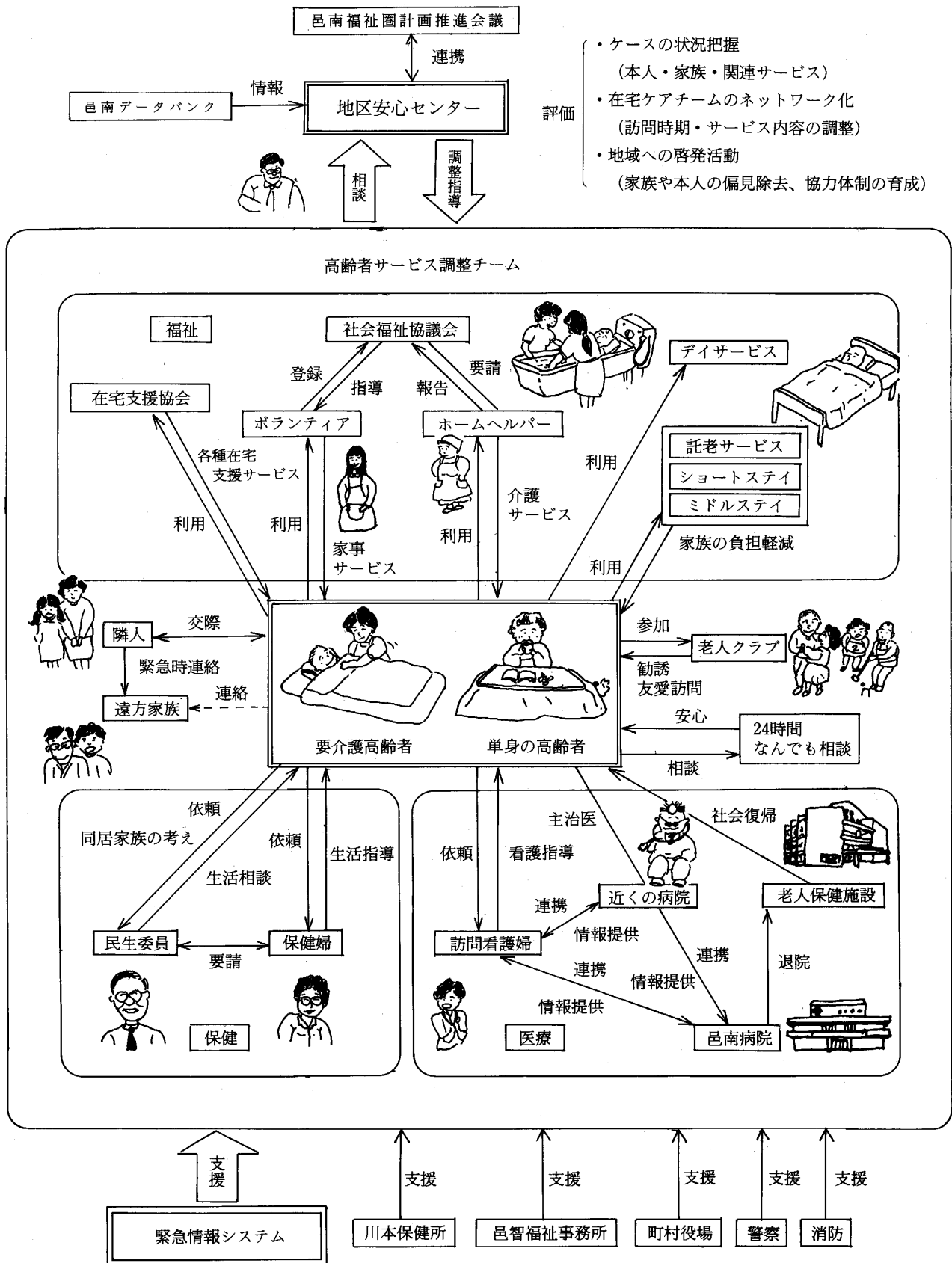


図7 邑南地域ケアネットワーク

ターを核として、各生活圏域単位に地区安心センターを設置し、きめの細かい福祉が行き届くよう配慮すべきであろう (図8)。

5. むすび

1989年の福祉関係三審議会の意見具申等において、21世紀における本格的な長寿社会への急速な移行に対応すべく、今後の社会福祉の在り方が提言され、それを受けて「高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略」が政府より提示された。更に本年には、地域における新しい社会福祉システムの構築をめざして、その基盤整備としての老人福祉法等関係八法の改正案が第118国会に上程され、衆参両院において全会一致で可決され、この中に「老人保健福祉計画」が法制化された。この計画は、市町村レベルと都道府県レベルの2層構造の形式をとり、それぞれの自治体にその策定が義務付けられている。この様な一連の厚生行政の変化は、国主導型から地方集中へ、機関委任事務から団体委任事務化へという流れとして表れている。ここでは団体委任事務であることの意義を一定評価し、地方自治体が基本構想から基本計画を策定していく中で、どういった福祉をその地域につくのかという価値選択と目的を、地方自治体の意思と

して鮮明にしていくことの重要性を強調したい。すなわち邑南地域の地域福祉をすすめるにあたって、当該町村が固有の思想をもち主体性をもって計画づくりを行うことである。地域福祉、在宅福祉は、単に在宅者に対する福祉サービスの重視を意味するばかりではなく、発達、自立、ノーマライゼーションという価値をめぐって、政策や制度を整備していくことをも意味する。その考えが地域の中で理解され、地域の主体性をつくり、なぜ在宅福祉なのかを、地域の中に定着させていかない限り、在宅福祉サービスの進展ははかられないであろう。

注および参考文献

- 1) 島根県地方課1989年10月推計による。
- 2) この調査は厚生省と島根県の補助事業として「やすらぎとうるおいの里・邑南」推進協議会が実施し、筆者は、調査表の作成、集計、分析作業にたずさわった。
なお、広域市町村福祉計画として「やすらぎとうるおいの里・邑南」計画書が1990年5月に作成されている。
- 3) 大森弥；社会福祉研究43 (1989), P 27

(平成2年10月22日受理)